

Asia: VN/8868/2019

## **Lausuntopyyntö: Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportti**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **1. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollossa?**

kyllä pääosin [Väkiluvultaan nykyiselläänkin suurimman ja edelleen kasvavan, kaksi- ja monikielisen sekä lukuisia alueellisia eroavaisuuksia keskenään sisältävän Uudenmaan hallinnollinen jako useampaan sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämialueeseen on lähtökohtaisesti ainoa tavoiteltava ratkaisu Uudellemaalle jo pelkästään palveluntarpeen ja kantokyvyn näkökulmasta. Nyt lausunnolla oleva selvityksen loppuraportti on kuitenkin tuotettu hyvin yleisesti koko Uudenmaan tasolla, ensisijaisesti perustuslaillisista lähtökohdista, joiden todettiin muodostavan haasteen edellisessä reformissa. Tarkastelun lähtökohtana on pidetty perustuslaillista tulkintaa sosiaalisten perusoikeuksien (palvelujen) toteutumisesta alueella riittävästi ja yhdenvertaisesti, minkä lisäksi malleja on tarkasteltu itsehallinnon, kansanvaltaisuuden ja kielellisten oikeuksien näkökulmista. Rinnalla on erikseen selvitetty Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) asemaa ja erikoissairaanhoidon järjestämistä, pelastustoimen aluejakoa osana uudistusta sekä Helsingin erillisasemaa suhteessa muihin järjestämialueisiin. Raportti perustelee tarpeen erilliskäytölle pääosin tässä tarkastelun vaiheessa ja valitulla tarkastelutasolla riittävässä määrin, muttei kuitenkaan esitä yksityiskohtaisempia alueen sisäisiä tarkasteluja, vaikka toteaaakin alueella olevan merkittäviäkin kuntakohtaisia ja alueellisia eroja. Myös rahoitusta koskevat kirjaukset käsittelevät vain reuna-ehdoista, vaikka tulevan maakuntien rahoitusmallin ja mahdollisen myöhemmän maakunnan verotusoikeuden on todettu vaikuttavan oleellisesti Uudenmaan taloudelliseen kantokykyyn.]

#### **2. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet pelastustoimessa?**

ei pääosin [Lähtökohtaisesti pelastustoimialueiden jako noudattaisi kaavailtua itsehallinnollisten alueiden aluejakoa, sillä muutoksella, että nykyinen Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen alue jaettaisiin kahtia Vantaa-Keravan ja muun Keski-Uusimaan alueeseen. Kuitenkin, pelastustoimen tarkastelu jättää HUS:n, Helsingin ja mainitun Vantaa-Kerava -jakoa lukuun ottamatta huomiotta muut alueelliset erityispiirteet ja niiden vaikutusarvion. Tarkastelua ei siten voida pitää täysin riittävänä pelastustoimen osalta. Pelastustoiminnan sammutustehtävien vasteajoissa ja

palvelutasossa nyt esitetty pelastustoimen järjestämismalli ei Myrskylän kunnan oman yleisen vaikutusarvion perusteella aiheuttane kunnassa poikkeamaa (neutraali), sillä olettamuksella, että nykyisen sivutoimisen palokunnan sijainti säilyy edelleen Myrskylässä. Ensihoitoa on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antaminen jo kentällä ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen hoitopaikkaan. Mainitun kiireellisyyden ja (sairaan-)kuljetuksen vasteaikojen sekä palvelutason osalta esitetty malli lienee kunnan kannalta epäedullinen (huononee) sillä olettamuksella, että Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköt pysyvät uudistuksen jälkeenkin sijoitettuna vain kolmelle pelastusasemalle (Porvoo, Sipoo ja Loviisa) ja kahdelle ambulanssiasemalle (Söderkulla ja Koskenkylä), kun nykyisellään Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän ensihoitoyksikkö on sijoitettuna Myrskylän paloasemalla seuraavien yksiköiden sijaitessa Orimattilassa. Toisaalta on todettava, että nykyiselläänkin ensihoitoyksikön sijaintipaikka ei sellaisenaan takaa vasteaikaa, sillä yksikkö on liikkeessä. Ensivasteella tarkoitetaan puolestaan hätätilapotilaan luokse lähetettävää lähintä mahdollista pelastustoimen yksikköä. Se pystyy aloittamaan välittömät toimenpiteet potilaan peruselintoimintojen turvaamiseksi, kykenee tehostettuun ensiapuun, arvioimaan potilaan tilan ja raportoimaan tilanteesta eteenpäin ensihoitohenkilöstölle. Ensivasteyksikkö ei kuitenkaan poikkeuksia lukuun ottamatta kuljeta potilasta ja ensivasteyksikössä voi toimia henkilöitä, joilla ei ole terveydenhuoltoalan tai pelastustoimen tutkintoa. Itä-Uudenmaan Pelastuslaitos tuottaa ensivastetoimintaa myös Myrskylässä sivutoimisen palokunnan henkilöstön toimesta ja oletettavasti toiminta säilynee nykyisellään (neutraali), mutta on sidottu mainitusti sivutoimisen palokunnan sijainnin pysyvyyteen.]

### **3. Mahdollistaako esitetty erillisratkaisumalli pääsyn tarpeenmukaisten ja riittävien sote-palvelujen piiriin paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?**

kyllä pääosin [Oletettavasti esitetty aluemalli pystyy paremmin turvaamaan asukkaiden tarpeet huomioivat lähipalvelut kuin yhden Uudenmaan maakunnan malli. Kysymys ja vertailu ei kuitenkaan näin asetettuna ole Myrskylän kunnan kannalta edullinen, koska nykyisellään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymässä. Hoitoketju on nykyisellään (Myrskylä hoitajatasoinen terveysasema - Orimattilan lääkäritasoinen terveysasema – Lahden keskussairaala) toimiva ja saavutettavuudeltaan kokonaisuutena alle tunnin. Vertailutilanteessa Itä-Uudenmaan palveluverkkoa tulisi ainakin Porvoon sairaalan osalta vahvistaa, jotteivat erikoissairaanhoidon palvelut siirtyisi nykyistä etäämmälle. Muussa tapauksessa - ja kunnan sijainnista johtuen muutoinkin - on mahdollista, että valinnanvapauteen perustuva maakuntarajan ylittävä palvelujen käyttö jäisi alueelle varsin yleiseksi lisäten mahdollisesti kunnan/järjestämisalueen maksuvastuita. Valinnanvapaus koskee kiireetöntä perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoitoa ja on rajattu julkiseen terveydenhuoltoon. Sosiaalipuolen palvelut todennäköisesti paranisivat vertailutilanteessa ainakin tarkasteltaessa yhteistyötä poliisin Ankkuri-toiminnassa, sekä työ- ja elinkeinopalveluissa (TE-palvelut). Näissä maakuntaraja muodostaa paikoin haasteen kokonaisvaltaiselle ja järkevälle toiminnalle holistisen hoidon näkökulmasta. Palvelun parantuminen edellyttää riittävää resursointia myös maakunnan reuna-alueille. Yllä mainitusta huolimatta vaikutusarviota ei kuitenkaan kyetä kunnan näkökulmasta täysin analysoimaan loppuraportin sisällön pohjalta kokonaisintegraatiovaikutuksen jäädessä auki. Vastaus on annettu olettamuksella, että uudistuksen ehdottomana lopputavoitteena on kaikilta osin tunnistetun uudistustarpeen mukaisesti nykyistä parempi kokonaisintegraatio, palvelukokemus ja hoitoon pääsy.]

### **4. Mahdollistaako erillisratkaisu yhteen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sote-palvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?**

kyllä pääosin [Ks. vastaus numero 3]

**5. Mahdollistaako erillisratkaisu erikoistason palvelujen toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?**

kyllä pääosin [Ks. vastaus numero 3]

**6. Mahdollistaako erillisratkaisu perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveystalvelujen toiminnallisen integraation alueella?**

kyllä pääosin [Ks. vastaus numero 3]

**7. Esityksen mukaisesti erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi yleisesti ja ensisijaisesti itsehallinnollisilla alueilla, HUSin järjestämisvastuu lakiin perustuvaa ja järjestämissopimuksella sovittavaa vastuuta. Onko raportissa kuvattu ratkaisu mielestänne sote-palvelujen järjestämisen näkökulmasta sekä hallinnollisesti ja HUSin omistajaohjauksen näkökulmasta toteuttamiskelpoinen ja turvaako se sote-palvelujen järjestämisen alueella?**

kyllä pääosin [Esitettyssä mallissa yleinen ja ensisijainen sote-järjestämisvastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla perustason lisäksi erikoissairaanhoidon osalta. HUSilla olisi tarkennettavan terveydenhuollon lainsäädännön pohjalta toissijainen järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon palveluista ja sille keskitettäisiin esimerkiksi yhteispäivystysten toiminta, ensihoito ja synnytykset nykytilaa vastaavasti. HUSin järjestämisvastuu koskisi vaativaa ja yliopistosairaalatehtävän edellyttämää erikoissairaanhoidoa ja sen järjestämiseksi tarpeellista muuta erikoissairaanhoidoa, kiireellistä sairaalahoitoa kokonaisuudessaan ja muuta erikoissairaanhoidoa siltä osin kuin maakunnat eivät ole ottaneet sitä järjestettäväkseen. Itsehallinnolliset alueet veloitettaisiin olemaan HUSin jäseniä erikoissairaanhoidon järjestämiseksi, mutta tämä ei sulkisi pois itsehallinnollisen alueen oikeutta järjestää itse erikoissairaanhoidon palveluja. Itsehallinnolliset alueet eivät kuitenkaan voisi järjestää niitä palveluja, jotka on keskitetty lainsäädännöllä HUSille. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämisvastuun siirrosta HUSille muiden tehtävien osalta järjestämissopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Tosiasiassa omistajaohjaus HUSiin ei muodostune esitettyssä aluemallissa kovin vahvaksi eikä HUSn asema nykyisestä paljolti muutu raportissakin todetusti "nykytilaa vastaavasta". Laadittaessa nk. "HUSlainsäädäntöä", sekä erillisalueiden (ml. Helsinki) ja HUSn välisestä työnjaosta muutoin perus- ja järjestämissopimuksissa sovittaessa kunta edellyttää sellaisen aidon omistajaohjausmekanismin rakentamista, jolla erillisalueet voivat aidosti vaikuttaa erikoissairaanhoidon kokonaisuuteen ja kustannuksiin. Nimellinen järjestämisvastuu ei ole riittävä.]

**8. Turvaako erillisratkaisu sote-palvelujen järjestämiseksi riittävän kantokykyiset alueet?**

kyllä pääosin [Ks. Vastaus 1. Sen lisäksi raportissakin todetusti Uudenmaan taloudellinen ja toiminnallinen kantokyky on koko maan tasolla arvioituna verrattain hyvä. Alueen sisällä on kuitenkin merkittäviä kuntakohtaisia ja alueellisia eroja, eikä kuntien ja/tai mahdollisten itsehallinnollisten alueiden taloudellista kantokykyä uudistukseen jälkeen ole raportin mukaan tässä vaiheessa mahdollista arvioida yksityiskohtaisesti, minkä vuoksi paikallistasolla on vaikea asiasta niin ikään lausua. Selvää kuitenkin on, että rahoituspohjan yleinen kestävyys suhteessa palveluntarpeeseen on ratkaisevaa. Tästä syystä olisi oleellista tarkastella palveluverkon lisäksi myös toimintoja ja toteutustapoja. Edelleen voidaan siis vain todeta, että raportti perustelee tarpeen erillisratkaisulle pääosin tässä tarkastelun vaiheessa ja valitulla tarkastelutasolla riittävässä määrin, muttei kuitenkaan esitä yksityiskohtaisempia alueen sisäisiä tarkasteluja.]

**9. Turvaako erillisratkaisu asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?**

kyllä pääosin [Perusajatuksessa järjestämialueet toimisivat kuten maakunnat muualla maassa, niillä olisi monijäseniset päätöksentekuelimet (valtuustot) ja vaalit. Kokonaisuutena tarkastellen alueen jakaminen useampaan itsehallinnolliseen alueeseen lisäisi siis alueiden asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia alueensa toimintaan. Päätöksenteon läheisyysperiaate (subsidiariteetti) ja kansanvaltaisuus toteutunee esitetyssä mallissa vertailumallejaan paremmin. Lisäksi malli estänee yhden kunnan saamasta määräävää asemaa päätöksenteossa. Kuitenkin on oletettavaa, että pienten alueiden edustus itsehallintoalueen valtuustossa jäisi ilmeisen vähäiseksi. Myrskylän kunnan näkökulmasta vaikuttaminen itäisen alueen palveluiden järjestämiseen ja rahoitukseen olisi kuitenkin muutoin selkeämpää ja vaikuttavampaa, kuin nykyisessä lähes kaksi kertaa suuremmassa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä eri maakunnassa.]

**10. Toteutuuko demokratia erillisratkaisussa perustuslain edellyttämällä tavalla? (ks raportin luku 3) Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?**

Kyllä. Ks. Vastaus numero 9

Lisäksi todetaan, että demokratia toteutunee kuten nykyisellään, mutta uuden tason rakentuessa päätöksentekoon, muodostuu aina mahdollisuus tahattomalle demokratian heikkenemiselle. Tästä syystä

on tärkeää vahvistaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia paikallisilla ja ihmislähtöisillä

ratkaisuilla sekä selkeällä tiedottamisella ja neuvontapalveluilla.

**11. Toteutuuko palvelujen yhdenvertaisuus esitetyssä mallissa paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?**

kyllä pääosin [Verrattaessa yhdenvertaisuuden toteutumista näin itäisen Uudenmaan ja koko maakunnan laajuisen järjestämialueen kesken, yhdenvertaisuus toteutunee pääosin paremmin nyt esitetysti. Kysymyksessä 1. todetusti raportti ei kuitenkaan esitä yksityiskohtaisempia alueen sisäisiä tarkasteluja, vaikka toteaakin alueella olevan merkittäviäkin kuntakohtaisia ja alueellisia eroja. Vaikutusarviota ei näin kyetä kunnan näkökulmasta täysin analysoimaan loppuraportin sisällön pohjalta. Vastaus on annettu olettamuksella, että uudistuksen ehdottomana lopputavoitteena on kaikilta osin tunnistetun uudistustarpeen mukaisesti nykyistä parempi kokonaisintegraatio, palvelukokemus ja hoitoon pääsy. Lisäksi Perustuslakivaliokunta (PeVL 21/2009) on aikaisemman aluehallintouudistuksen yhteydessä katsonut, että jos hallinnollisesti toimiva aluejako on mahdollista määritellä useilla vaihtoehtoisilla tavoilla, perusoikeuksien turvaamisvelvollisuus edellyttää, että niistä valitaan vaihtoehto, joka parhaiten toteuttaa kielelliset perusoikeudet. Palvelujen yhdenvertaisuus toteutuu nykyistä paremmin erityisesti kaksikielisten osalta.]

**12. Mahdollistaako erillisratkaisu kielellisten oikeuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?**

kyllä [Sekä alueellisesti että kunnan nykyiseen tilanteeseen verrattuna parannusta oletettavasti tapahtuisi. Kaksikieliset palvelut ovat itäisen Uudenmaan alueella jo ennestään vakiintuneet ja resursoidut. Myrskylän kunnan näkökulmasta vaikuttaminen itäisen alueen kaksikielisten palveluiden järjestämiseen olisi selkeämpää ja vaikuttavampaa, kuin nykyisessä lähes kaksi kertaa suuremmassa maakunnassa, Päijät- Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä, joka on kaksikielinen Myrskylän jäsenyyden myötä. Palvelujen saanti toisella kotimaisella kielellä ei silti aina ole

ongelmatonta. Raportissa todetusti kaksikielisten oikeuksien toteutuminen voidaan tarvittaessa varmistaa myös lisätoimilla.]

### **13. Millä toimenpiteillä ja missä palveluissa kielellisiä oikeuksia voitaisiin vahvistaa?**

Vahvistamista tarvitaan ruotsinkielisissä erityishuollon palveluissa, kuten vammaispalvelut sekä lisäksi

ikäntyneiden palveluissa. Kaksikielisten palveluiden tuottamisessa olennaisessa roolissa on henkilöstön

saatavuus. Vahvimille ruotsinkielisten palveluiden alueille tarvitaan keskitettyjä toimenpiteitä koulutukseen, palkkaukseen ja lainsäädäntöön turvaamaan palvelut omalla äidinkielellä.

### **14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erillisratkaisulla olevan osana hallituksen linjaamaa valtakunnallista kokonaisratkaisua?**

Erillisratkaisun suunnittelussa on sivuttu alueellisen tarkastelun kautta useita sellaisia kokonaisuuksia,

jotka tulevat mietittäväksi myös valtakunnallisen ratkaisun myötä. Erityisesti vaikutuksia on kuntien tehtävien rahoitusta, ml. verotusta koskevassa valmistelussa. Nyt esitetty ratkaisumalli Uudellemaalle on

harkitun pelkistetty, mutta on jo herättänyt muilla kasvavilla kaupunkiseuduilla ja maakunnissa halukkuutta niin ikään erillisiin toteutustapoihin.

### **15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi?**

-

### **16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista**

Edellä vastatun lisäksi voidaan lopuksi kiteyttää huoli siitä, että nyt esitetty erillisratkaisun

loppuraportti jättää rahoituksen ja vaikutusarvioiden tarkastelun hyvin niukalle asettaen näille vain joitain

reunaehtoja. Pelkkää hallinnollis-juridista ja vain viiden järjestämisalueen tai koko Uudenmaan laajuista

vaihtoehtoa vertaamalla useiden kuntien toisistaan poikkeavat tilanteet jäävät alueellisesti tarkastelematta. Näin ollen täysin yksiselitteistä vastausta sosiaalisten perusoikeuksien (palvelujen), itsehallinnon, kansanvaltaisuuden, kielellisten oikeuksien, HUS:n aseman sekä kokonaisintegraation toimivuuden toteutumisesta alueella riittävästi ja yhdenvertaisesti, ei pystytä antamaan. Erityisesti näin käy toisen maakunnan SOTE-palveluiden järjestämisvastuulla olevien Myrskylän ja Pukkilan osalta. Lisäksi todettakoon, että uudistuksen kaikissa vaiheissa (ml. siirtymäkaudet) tulee uudistuksen rahoitus turvata kokonaisvaltaisesti. Erityisesti sosiaali- ja terveystoimen ulkopuolisten, jäljelle jäävien muiden kuntaorganisaation tehtävien tarvittavaa rahoitus tulee taata oikeudenmukaisesti. Erityishuomiota tulee kiinnittää ICT- ja potilastietojärjestelmämuutoksiin, sekä niiden kustannuksiin sillä jo nykyisellään alueilla on keskenään erilaisia järjestelmiä palveluille ja

toiminnanohjaukselle. Edetessään hallinnollisesta integraatiosta toiminnalliseen integraatioon, tulee sote-uudistus jo pelkästään Uudellamaalla olemaan merkittävä sosiaali- ja terveyspalveluiden tiedonhallinnallinen koetinkivi. Uudistuksen onnistuneen toimeenpanon välttämättömänä edellytyksenä on, että tiedonhallinta saadaan tukemaan uusia rakenteita ja toimintatapoja. Sovittujen mittareiden mukaista tietoa palveluntuottajien toiminnan laadusta, läpinäkyvyydestä, vaikuttavuudesta ja kustannuksista tulee olla avoimesti saatavilla. Tämä tieto on merkittävä sekä perus- että erityisesti erikoissairaanhoidon omistajaohjauksen työkalu. Raportissa todetaan kuitenkin itsekriittisesti, että Uudenmaan kuntien näkökulmasta esitetyn erillisratkaisun tarkoituksenmukaisuus onkin arvioitavissa vasta valmistelun edetessä. Ohjausryhmä on lisäksi pitänyt tärkeänä, että erillisratkaisun jatkovalmistelu, ml. sitä koskevan lainsäädännön valmistelu, erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ja erillisalueiden välisestä työnjaosta, tulee sopia tarkoin lainsäädännössä, sekä perus- ja järjestämissopimuksissa hyvässä vuoropuhelussa ja tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien ja kaupunkien sekä kuntayhtymien kanssa. Tätä Myrskylän kunta myös vaatii. Lisäksi on tärkeää, että kuntien sosiaali- ja terveystoimen kehittämistyötä tuetaan valmistelun aikana, jotta kehitystyö ei pysähdy odottamaan tulevaa uudistusta. Edellä kysymyksissä ja näin lopuksi lausutusti kunta voi asettua selvitetystä vaihtoehdoista nyt esitetyn neljän alueen ja yhden kaupunkialueen mallin taakse todeten sen olevan optimaalisin suhteessa kuntien alkuperäiseen kantaan. Myrskylän kunta puoltaa esitettyä mallia sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämiseksi Uudenmaan maakunnassa. Kunta varaa oikeuden lausua lopullisen kantansa reformista sen lainsäädännön ja ehdotuksen valmistuttua.

Latva-Pirilä Matti  
Myrskylän kunta